Aus dem Marine-Lazarett Kiel-Wik.

Ist der „Spätikterus" Salvarsanschädigung oder syphilitische Lebererkrankung?

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

vorgelegt von

Walter Timpe, Marine-Oberassistenzarzt
aus Berlin-Kiel.

Tag der Promotion: 12. November 1921.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

96

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Bonhoeffer.

Referent: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Kraus.

Auszug.

„Es gibt bei der Frage der Aetiologie des Spätikterus keine Ansicht einer Autorität, der nicht sofort die einer anderen Autorität entgegenträte.“ Die Literatur dieses Gebietes ist daher recht mannigfach und verwirrend. Verfasser macht den Versuch, das Für und Wider zu sichten. Zunächst wird aus den bisher erschienenen drei grossen zusammenhängenden Arbeiten über „Spätikterus“ (Rheder und Beckmann, Kiel; Pulvermacher, Berlin; Zimmern, Wilhelmshaven) als gemeinsames Resultat hervorgehoben, dass von einer direkten Salvarsanwirkung im Sinne einer hepatitis toxika keine Rede sein kann. Es bliebe danach nur die Möglichkeit der Annahme, dass bei vorhandener „Disposition“ Salvarsan in der Leber einen lokus minoris resistentiae schaffe, und nun gewöhnliche ikterogene Ursachen einen leichter auslösbaren und schwerer verlaufenden „Spätikterus hervorrufen. Verfasser weist auf das Umständliche und manche ungelöste Fragen Enthaltende dieser Erklärung hin und kommt aus verschiedenen Ueberlegungen heraus zu dem Gedanken, ob nicht etwa die Syphilis selbst hinter den Spätikteren ihr Wesen treibe.

Im zweiten Teil der Arbeit wird dieser Frage weiter nachgegangen; es wird aus zahlreichen Literaturangaben heraus die relative Häufigkeit des ikterus syphiliticus praecox erwiesen und es wird nach klinischer Charakteristik auf gewisse Gemeinsamkeiten der Verlaufs- und Ausdrucksart der Spätikteren mit der anderer syphilitischer Erscheinungen aufmerksam gemacht. Selbst sehr weitgehende Aehnlichkeiten mit dem Zeitpunkte des Auftretens bei ikterus syphiliticus praecox einerseits und Spätikterus andererseits, vom Zeitpunkte der Infektion an gerechnet, lassen sich finden. Als fast ausschlaggebend und beweisend für häufigste syphilitische Leberaffektion im II. Stadium werden positive Impfresul-

tate mit Leberbrei bei eben beginnendem Primär-Affekt von Mulzer und Delbonca angesehen. Wichtig und schwierig ist die Frage der Häufung des Spätikterus in den letzten Jahren. Es wird auf Aenderung im genius morbi, auf den Einfluss der sterilisatio fere completa (analog den Neurorecidiven) und dann vor allem auf die occulte Syphilis im allgemeinen und auf die durch extragenitale Infektion (vor allem durch Angina specifica!) bedingte occulte Lues im besonderen hingewiesen.

Als wichtige Schlussfrage wird die der häufigen negativen Wa-R. bei Spätikteren behandelt. An der Hand der Gennerichschen Auffassungen vom Wesen der Wa-R. kommt Verfasser zu dem Schluss, dass selbst lange Zeit negative Wa-R. unter Umständen absolut nichts gegen das Vorhandensein einer sekundären Syphilis beweise. Speciell bei der Frage der isolierten Leberlues II weist Verfasser unter anderem auf die Möglichkeit hin, dass die negative Wa-R. durch fermentative Beeinflussung der syphilitisch veränderten Leberteile durch die noch funktionstüchtig gebliebenen bedingt sei.

Am Schluss werden die nach Ansicht des Verfassers für die Zukunft noch nötigen Untersuchungsreihen, Feststellungen etc. angeführt, auf Grund deren es wünschenswert sei, möglichst bald zu möglichst eindeutiger Entscheidung der Frage des Themas zu kommen.

Abschluss der Arbeit im April 1921.